

Antrag

Hannover, den 17.06.2025

Fraktion der CDU

Die Zukunft der Medizin: geschlechtsspezifische Forschung und Versorgung stärken!

Der Landtag wolle beschließen:

Entschließung

Die Gesundheitsversorgung steht vor einer grundlegenden Herausforderung: Um Gesundheitschancen zu verbessern und Leben zu retten, müssen biologische und soziokulturelle Unterschiede zwischen Männern und Frauen in Diagnostik und Therapie stärker berücksichtigt werden. Internationale Vergleiche zeigen, dass Länder wie Schweden¹ und Kanada² seit Jahren konsequent geschlechtersensible Konzepte in ihre Gesundheitssysteme integriert haben. Auch auf europäischer Ebene gibt es Bestrebungen, die Gleichstellung der Geschlechter in der medizinischen Forschung zu fördern: Eine EU-Entschließung aus dem Jahr 2017 fordert insbesondere in den Bereichen psychische Gesundheit und klinische Studien eine stärkere Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede.³

Dies geschieht vor dem Hintergrund, dass Symptome, Krankheitsverläufe, Diagnostik und Therapieansprachen von Männern und Frauen unterschiedlich verlaufen. Das Wissen um diese Unterschiede ist essenziell, um eine medizinisch schnelle und richtige Einschätzung vorzunehmen. Während Männer z. B. bei Herzinfarkten häufig die bekannten starken Brustschmerzen haben, zeigt sich der Infarkt bei Frauen anhand von Übelkeit, Rückenschmerzen, starker Erschöpfung oder Atemnot. Fehlendes Wissen über geschlechtsspezifische Unterschiede führt dazu, dass Frauen laut Herzinfarktregister häufiger an einem Infarkt versterben als Männer.

Die Notwendigkeit einer geschlechtersensiblen Medizin geht dabei weit über Krankheitsbilder wie Herzinfarkte hinaus. Die mangelnde geschlechtsspezifische Forschung bei bestimmten Erkrankungen - etwa bei Endometriose, Lipödem, Prostatakrebs oder gynäkologischen Tumoren - führt nicht nur zu Fehldiagnosen, sondern verursacht auch vermeidbare Kosten infolge verzögerter Diagnosen, inadäquater Therapien und krankheitsbedingter Ausfälle.

Eine Medizin, die auf geschlechtsspezifische Unterschiede achtet, kann präzisere Diagnosen ermöglichen, wodurch Medikamente und Behandlungen gezielter und wirksamer eingesetzt werden können und Folgekosten im Gesundheitssystem reduziert und die Lebensqualität der Bevölkerung gesteigert werden können. Um diese Defizite zu beheben, ist nicht nur eine Optimierung der klinischen Praxis erforderlich, sondern auch eine Reform der medizinischen Ausbildung.

Vor diesem Hintergrund fordert der Landtag die Landesregierung auf,

1. eine geschlechtersensible Gesundheitspolitik auf die Agenda der Gesundheitsministerkonferenz zu setzen und gemeinsam mit den beteiligten Akteurinnen und Akteuren konkrete Maßnahmen zur Verbesserung von Forschung, Versorgung und Aufklärung diesbezüglich zu vereinbaren,
2. sich dafür einzusetzen, dass geschlechtersensible Medizin und gesundheitliche Vorsorge künftig stärker in der medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten und medizinischem Fachpersonal berücksichtigt werden,

¹ The Emergence and Development of the Gender Perspective in Swedish Medical Education and Health Care (2011) von Ingrid Lekander, <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0894439310390482>.

² The First National Institute for Gender-Based Analysis in Health: A Case Study of Knowledge Translation at the Interface of Research and Policy (2019) von Ivy Lynn Bourgeault et al., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6497442/>.

³ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2017-0028_DE.html

3. an Hochschulen und Universitäten unter Berücksichtigung der Hochschulautonomie dafür zu werben, dass sie sich um Fördermittel des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt im Bereich Frauengesundheit bewerben,
4. Hochschulen und Universitätskliniken darüber hinaus zu unterstützen, die Erforschung der Ursachen des Krankheitsbildes Lipödem durch neue Diagnoseverfahren zu ermöglichen und somit bessere Behandlungsmöglichkeiten zu gewährleisten; dabei soll vor allem ein interdisziplinärer Forschungsansatz verfolgt werden,
5. Hochschulen und Universitätskliniken darüber hinaus gezielt zu unterstützen, die Ursachenforschung der Erkrankung Endometriose zu intensivieren und somit bessere Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln und zu gewährleisten; dabei soll vor allem auf einen interdisziplinären Forschungsansatz geachtet werden,
6. das Kompetenzzentrum für geschlechtersensible Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover weiter auszubauen,
7. die Strukturen der Lipödem- und Endometriose-Selbsthilfegruppen zu stärken, indem gezielt mehr öffentliche Aufmerksamkeit für die wertvolle Arbeit der Vereine und Gruppen geschaffen wird,
8. zu prüfen, welche Folgestudien über die LIPLEG-Studie (LIPLEG - Liposuktion bei Lipödem in den Stadien I, II oder III) sinnvoll für die weitere Erforschung des Krankheitsbildes Lipödem sind,
9. gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen die Fort- und Weiterbildungen für Ärztinnen und Ärzte sowie für medizinisches Fachpersonal zu den Themen Lipödem und Endometriose weiterzuentwickeln,
10. in Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und anderen Trägern ein Pilotprojekt zu initiieren, in dem weitere interdisziplinäre Behandlungsbedarfe und -möglichkeiten für Lipödem-Betroffene (z. B. psychosoziale Beratung, ambulante multimodale Schmerztherapie, begleitende Psychotherapie und Physiotherapie) adressiert werden,
11. sich über den Bundesrat dafür einzusetzen, dass Beratungsleistungen in den Endometriose-Fachberatungen an Kliniken, bei Gynäkologen oder Allgemeinmedizinerinnen auskömmlich vergütet werden und entsprechend abgerechnet werden können,
12. sich über den Bundesrat dafür einzusetzen, dass im Rahmen der Leistungserbringung außerhalb der LIPLEG-Studie eine Begutachtung durch die Medizinischen Dienste von Fachpersonal mit Fachkenntnissen im Bereich Lipödem durchgeführt wird oder ein verpflichtendes Zweitmeinungsverfahren Voraussetzung für die Behandlung in qualitätsgesicherten Einrichtungen ist.

Begründung

Die aktuell prägende „One-size-fits-all“-Medizin berücksichtigt nicht ausreichend geschlechtsspezifische Unterschiede in Anatomie, Physiologie und Hormonhaushalt, was zu erheblichen Versorgungsdefiziten führt. Hormonelle Schwankungen durch Menstruationszyklus, Wechseljahre oder Schwangerschaft erfordern oft angepasste Medikamentendosierungen, da Frauen und Männer sich in Größe, Gewicht und Körperzusammensetzung unterscheiden. Studien zeigen, dass Frauen bis zu dreimal so häufig unter Nebenwirkungen leiden - ein Hinweis auf falsch bemessene Dosierungen. Zudem bleiben geschlechtsspezifische Symptome oft unberücksichtigt, was Fehldiagnosen begünstigt. Dies gefährdet nicht nur die individuelle Therapie, sondern schwächt auch das Vertrauen in die medizinische Versorgung, wenn Patientinnen und Patienten sich aufgrund negativer Erfahrungen nicht ernst genommen fühlen und deshalb zögern, medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Eine ganzheitliche Versorgung muss daher beide Geschlechter gleichermaßen berücksichtigen.⁴ Internationale Erfahrungen zeigen, dass die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede zu einer Verkürzung der Diagnosezeiten um bis zu 20 % und zu erheblichen Verbesserungen in den

⁴ <https://www.aok.de/pp/gg/magazine/gesundheits-gesellschaft-02-2024/geschlechtersensible-medizin/>

Therapieerfolgen führen kann. In Ländern mit einem höheren Frauenanteil in klinischen Studien werden Erkrankungen wie Endometriose oder Lipödem schneller erkannt, was langfristig bessere Behandlungen ermöglicht. Die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede führt zudem zu besseren Diagnosen von Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfällen oder Autoimmunerkrankungen und effektiveren Behandlungsansätzen, wodurch ausgedehnte Arbeitsausfälle und zusätzliche Kosten reduziert werden können.

Um diese positiven Aspekte zu nutzen, muss verstärkt an geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Medizin geforscht sowie ein größeres Bewusstsein für geschlechtersensible Medizin aufgebaut werden. Dies gelingt durch eine stärkere Verankerung von geschlechtersensibler Medizin in Ausbildung und Praxis. Gleichzeitig müssen bestehende Strukturen, wie das Kompetenzzentrum für geschlechtersensible Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover, weiter ausgebaut und besser vernetzt werden, um als Qualitätskriterium in Lehre, Forschung und Patientenversorgung zu dienen. Nur so lässt sich eine individuelle, geschlechtersensible Versorgung etablieren, die langfristig Leben rettet und gleichzeitig Kosten senkt.

Carina Hermann

Parlamentarische Geschäftsführerin